Journal of Convergence for Information Technology
Vol. 9. No. 9, pp. 87-93, 2019
e-ISSN 2586-4440
DOI : https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2019.9.9.087

아로마테라피 요법이 편두통 청소년의 자아존중감, 수면 및 편두통 관련 삶의 질에 미치는 영향에 대한 융복합적 연구

원수진
경동대학교 간호대학 교수

Complex Research on Effects of Aroma Essential Oil Application on Self-Esteem and Sleep, the Quality of Life Related to Migraines in Pediatric with Migraine

Su-Jin Won
Professor, Department of Nursing, Kyungdong University

요 약 본 연구는 편두통 청소년에게 아로마테라피를 적용하여 자아존중감, 수면 및 편두통 관련 삶의 질에 미치는 효과를 파악하고자 실험군 22명, 대조군 20명을 대상으로 시행된 무작위 대조군 전후설계이다. 수집된 자료는 SPSS 21.0으로 분석하였다. 자아존중감(t=4.837, p=<.001), 수면(t=9.472, p=<.001), 편두통 관련 삶의 질(t=5.704, p=<.001)로 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 아로마 에센셜 오일의 효과를 객관적으로 검증하였으며, 편두통 청소년에게 활용할 수 있는 효과적 중재 방법임을 입증하였다. 향후 아로마 에센셜 오일의 적용 방식에 따른 차이가 있는지 연구할 필요가 있으며, 편두통의 증상 완화에 효과가 있다고 알려진 다른 아로마 에센셜 오일과 비교 연구를 제언하고자 한다.

주제어 : 아로마테라피, 편두통, 자아존중감, 삶의 질, 청소년

Abstract This study was to identify the effects of using aroma essential oils on self-esteem and Sleep, quality of life related to pediatric with migraines. A randomized controlled experimental design was used. There were 22 participants in the experimental group, and 20 in the control group. The applied four times a day the essential oils in the skin around nose questionnaire for Migraine- Specific Quality of Life in Korean (MSQoL) was composed of 25 questions regarding 5 regions having migraines. Data were analyzed using SPSS/WIN 21.0 program. Self-Esteem(p<.001) and Sleep(p<.001) the results showed significant difference. For the quality of life related to migraines, the results showed significant difference (p<.001). Using aromatherapy by put in for essential oils turned out to be an effective self intervention that can be utilized in the easing of self-esteem sleep, causing improvement in the quality of life related to Migraines.

Key Words : Aromatherapy, Migraine, Self-Esteem, Quality of life, Students

*Corresponding Author : Su-Jin Won(chital1005@kduniv.ac.kr)
Received July 12, 2019 Revised August 19, 2019
Accepted September 20, 2019 Published September 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

편두통은 객관적인 이상 소견이 없으면서 주관적인 통증이 문제가 되는 질환으로 뚜렷한 기질적인 원인이 없는 일차성 두통이 90%를 차지하고 있으며, 일상생활을 방해하는 가장 흔한 두통이다[1]. 편두통의 원인은 중추신경계에서 세로토닌 대사의 기능 이상으로 알려져 있으며 삼환 항우울제나 세로토닌재흡수억제제, 세로토닌 수용체 항진제 등이 약물요법으로 적용되고 있다[2]. 일상 속 편두통 유발요인으로는 스트레스가 가장 흔하고, 수면 부족, 컴퓨터 게임 등이 있다 [3]. 편두통은 일차 두통 중 가장 대표적이며 머리의 한쪽 또는 양쪽의 박동성 통증으로 중등도 이상의 강도이며 일상적인 활동으로 더 악화되고 빛 공포, 소리공포, 구역, 구토 등이 동반되어 나타나므로, 신체의 기능적, 정서적 안녕 면이 건강한 일반인들에 비해 떨어진다[4]. 편두통의 초기 발병 연령은 주로 10대에서 20대로 청소년의 두통은 병원을 방문하는 흔한 질환 중 하나이나 성인과 비교하였을 때 소아 청소년기의 편두통 기간은 2-72시간으로 짧고 증상을 정확하게 표현하지 못하여 진단에 어려움이 있어 치료가 성인에 비해 늦어지는 경우가 많다[5]. 편두통 발작은 일상에 지장을 줄 정도의 심한 통증을 일으키기 때문에 학교생활이나 사회생활을 지속 할 수 없으며, 반복적이고 발작적인 특징 때문에 두통 발작 사이의 증상이 없는 기간에도 평상시의 생활이 제한된다[6]. 성인 편두통 환자들은 두통으로 인해 직장 내 활동이 감소되거나 제한되며 결근율이 높아지는 개인적 부담 측면 외에도 사회경제적으로 상당한 부담을 준다[7]. 청소년의 편두통은 노년에 이를 때까지 지속될 수 있고 신체적, 환경적, 심리적, 사회적으로 심각한 문제를 초래하여 개인의 자아존중감을 감소시키며, 정신적 증상으로 우울, 불안조절, 무기력, 근막통증 증후군, 불면증까지 동반 되어 환자의 삶의 질에 막대한 지장을 초래할 수 있다[8][9]. 편두통 환자는 두통으로 인한 수면장애를 호소하며 주관적으로 수면이 부적절하거나 불충분하다고 호소한다[10]. 편두통 청소년의 스트레스와 수면 부족은 학령기에 발생하므로 성인과는 차이를 두고 접근해야 하며, 편두통의 유발요인을 감소시키는 것이 비약물적 치료로 매우 중요하다[11]. 청소년의 편두통에서 약물의 남용은 간과 할 수 없는 실정이나 아직 청소년의 편두통 치료는 성인에 비해 명확하게 평가되거나 정해진 것이 거의 없다[6]. 본 연구에서는 비약물적 중재로 신체의 기능이 저하된 환자에게도 비교적 안전하게 적용할 수 있는 아로마테라피를 적용하여 [12], 아로마 에센셜 오일의 치료적 효과를 통해 편두통 청소년의 신체적, 심리적, 정신적 건강을 유지·증진시킬 수 있는지를 확인하고자 한다. 편두통을 유발하는 세로토닌을 억제하는 아로마 에센셜 오일은 캐모마일 에센셜 오일과, 라벤더 에센셜 오일, 페퍼민트 에센셜 오일 등이 있으며 세스퀴터펜(C15H24)구조인 카니오 필렌, 카디넬 등이 들어있어 혈뇌장막을 통과하여 뇌에 작용할 수 있는 탁월한 효능이 있고 항산화 능력이 뛰어나 활성산소제거, 손상조직의 재생에 효과적이다[13]. 따라서 본 연구에서는 편두통 청소년들에게 아로마테라피를 적용해 봄으로써 자아존중감과 수면 및 편두통 관련 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하고 아로마테라피가 비약물적인 방법으로 제시 될 수 있는지 파악하여 건강관리를 위한 간호 중재 방법을 마련하는데 유용한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 아로마테라피 적용이 편두통 청소년의 자아존중감에 미치는 효과를 파악한다.
2) 아로마테라피 적용이 편두통 청소년의 수면에 미치는 효과를 파악한다.
3) 아로마테라피 적용이 편두통 청소년의 편두통 관련 삶의 질에 미치는 효과를 파악한다.

1.3 연구 가설

본 연구의 가설은 다음과 같다.

1) 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 자아 존중감은 차이가 있을 것이다.
2) 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 수면은 차이가 있을 것이다.
3) 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 편두통 관련 삶의 질에 차이가 있을 것이다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 편두통 청소년에게 아로마테라피를 적용하여 자아존중감, 수면 및 편두통 관련 삶의 질에 미치는 효과를 확인하고자 무작위 대조군 전후설계를 적용하였다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 강원도 W시의 고등학생으로 본 연구의 계획을 설명하고 동의한 자로 선정하였다. 연구대상자 수 산출은 G-power 3.1.6 version을 이용하였으며, 반복측정 분산분석을 위해 집단 수 2, 측정 횟수 2회, 효과크기 .25, 유의수준 .05, 검정력 .95으로 하였을 때 44명이 요구되었다. 연구에 필요한 대상자를 모집한 결과 45명이 모집되었으며, 실험군과 대조군 선정은 참여 신청 순으로 번호를 부여하였고, 실험 군과 대조군의 배정은 Excel을 이용하여 무작위화를 실시하였다. 대조군 중 실험처치 기간 동안 3명이 분석 대상에서 제외되어 최종 연구대상자는 실험군 22명, 대조군 20명이었다.

1) 대상자 선정 기준

대상자는 만성 두통의 진단기준을 적용하여 편두통이 수시간에서 수일 지속되고 3개월을 초과하며 한 달에 평균 15일 이상 발생하는 자를 대상으로 하였으며 다음 중 2가지 이상의 증상이 있는 자로 선정하였다. 두통의 발생이 양측위치, 압박감이나 조이는 듯한 느낌, 경도 또는 중등도 이하, 걷거나 계단 오르기 등의 일상 활동에 악화되지 않아야 한다[14].

제외 대상자는 흡연자, 알코올 섭취자, 실험처지 기간에 두통에 영향을 줄 수 있는 약물을 복용한 자는 분석 대상에서 제외하였다.

2.3 연구 도구

1) 자아존중감 측정 도구

자아존중감 측정은 Rosenberg(1965)가 개발한 SES(Self-Esteem Scale)를 사용하였다. 이 척도는 총 10개 문항이며 긍정적 자아존중감 5문항, 부정적 자아존중감 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항마다 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 식 5점 척도를 이용하였으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .79였다.

2) 수면 측정 도구

수면 측정 도구A는 Song 등[15]이 개발한 15개 항목의 질문지로 4점 척도이며 '1=매우 그렇다, 2=그렇다, 3=아니다, 4=매우 아니다'이다. 수면양상에 관한 문항이 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9 ,11, 수면평가에 관한 문항이 10, 12, 13, 15이고 수면 저해원인에 관한 문항이 7, 14이며, 역문항은 11, 13이다. 점수가 높을수록 수면장애 정도가 낮음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .75이며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .73이었다.

3) 편두통 관련 삶의 질 측정 도구

Moon 등[9]이 개발한 MSQoL은 25문항으로 세 가지 삶의 영역을 평가한다. 첫째, 편두통에 의해 일상 활동 수행에 제한을 받는 정도 둘째, 편두통을 예방하기 위해 제한되는 일상 활동의 정도 셋째로는 정서적 기능을 평가한다. 각 문항마다 4점 척도로 평가하며 '1. 매우 심하다. 2. 상당히 심하다. 3. 약간 그렇다. 4. 전혀 아니다.'로 총점이 높을수록 편두통과 관련된 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .93이며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .73이었다.

2.4 자료 수집 절차

본 연구의 자료 수집은 2018년 12월부터 2019년 2월까지 3개월 간 이루어졌다. 실험처치 효과는 연구자가 직접 자아존중감, 수면 및 편두통 관련 삶의 질 측정 도구를 통해 자료를 수집하였다. 대상자의 참여 독려를 위해 실험 처치 여부를 표시하는 아로마 흡입 기록지를 제공하였으며 문자를 발송하였다.

2.5 실험 처치

연구자는 Aromatherapy Registration Council (ARC) 자격증을 취득한 자이며 연구에서 적용한 아로마 에센셜 오일은 ICAA (International Center of Advanced aromatherapy)에서 인증한 아로마 에센셜 오일을 사용하였다.

실험군의 실험 처치는 캐리어 오일 인 호호바 오일 60%, 비즈왁스 20%에 편두통을 유발하는 세로토닌을 억제하는 로만 캐모마일 에센셜 오일 8%와 페퍼민트 에센셜 오일 7%, 라벤더 에센셜 오일 5%의 비율로 블랜딩하여 아로마 오일의 휘발성을 감소시켜 지속시간이 유지되도록 고체 형태의 스틱으로 만들어 적용하였다. 아로마테라피 효과의 반감기를 고려하여 아로마 에센셜 오일 스틱을 1일 4회 이상 아침, 점심, 저녁, 잠들기 전 코 주위에 도포, 흡입하도록 하였다.

대조군은 호호바 오일 80%와 비즈왁스 20%를 이용하여 고체 형태의 스틱으로 만들어 1일 4회 이상 아침, 점심, 저녁, 잠들기 전 코 주위에 도포, 흡입하도록 하였다.

본 연구에서는 아로마테라피 효과 반감기를 고려, 아로마

에센셜 오일의 효과를 검증하기 위해 4주간 1일 4회 이상 적용하도록 하였다.

2.6 연구 윤리

1) 대상자들에게 참여 동의를 얻고, 실험 처지 도중 언제든지 동의하지 않을 경우 참여를 철회할 수 있음을 공지하였다.
2) 아로마 에센셜 오일에 대한 가능한 부작용을 설명하였고 부작용 발생 시 아로마 에센셜 오일 스틱의 적용을 중지하도록 공지 하였다.
3) 실험처지 중 아로마 에센셜 오일의 향에 거부반응이 있을 경우 참여를 중지할 수 있음을 공지하였다.
4) 실험 종료 후 대조군에게는 아로마 에센셜 오일 스틱을 지급하였다.

2.7 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 21.0프로그램을 이용하여 분석하였다.

일반적인 특징 및 결과변수의 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 연구 집단 간의 동질성 검사는 Chi square test, t-test, Fisher's exact test를 이용하여 분석하였다. 실험군과 대조군의 차이 검정은 independent t-test를 이용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 연구 집단 간의 동질성 검증

1) 일반적 특성에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 동질성 검정결과는 Table 1과 같다. 성별은 유의한 차이가 없어(p=.591) 동질 하였으며, 학교유형(p=.398), 학년별 차이 역시 차이가 없어(p=.481) 동질 하였다. 학교성적(p=.997), 한 달 용돈(p=.968) 모두 실험군과 대조군 사이에 유의한 차이가 없었다. 종교(p=.289), 성격유형(p=.676)을 묻는 문항에서도 두 군 간에 유의한 차이가 없어 동질 한 집단이었다.

2) 결과변수의 동질성

Table 2에 따르면 자아존중감 실험군이 18.00(±5.715)점, 대조군이 18.55(±4.571)점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으며 (t=-0.342, p=.734), 수면은 27.68(±3.859)점, 26.95(±4.110)점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(t=0.595, p=.555). 편두통 관련 삶의 질은 실험군 38.86(±7.080)점, 대조군 39.25(±7.144)점으로 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다(t=-0.176, p=.861).

Table 1. Homogeneity for General Characteristics

(N=42)

Classification	Subdivision	Experimental (n=22)		Control group (n=20)			
		n	(%)	n	(%)	x^2	p
Gender	Male	18	81.8	17	85.0	0.782	591
	Female	4	18.2	3	15.0		
School Type	National	8	36.4	6	30.0	0.662	.398
	Private	14	63.6	14	70.0		
Grade	1	7	31.8	4	20.0	0.680	.481
	2	10	45.5	11	55.0		
	3	5	22.7	5	25.0		
School grades	Below 60 score	4	18.2	4	20.0	0.993	.997
	61-70 score	3	13.6	3	15.0		
	71-80 score	5	22.7	5	25.0		
	81-90 score	7	31.8	5	25.0		
	Score over 90	3	13.6	3	15.0		
One month's allowance	Less than 20,000 won	6	27.3	5	25.0	0.999	.968
	20,000-40,000 won	6	27.3	5	25.0		
	40,000-60,000 won	6	27.3	6	30.0		
	60,000-80,000 won	1	4.5	1	5.0		
	80,000-100,000 won	3	13.6	3	15.0		
Religion	none	13	58.1	13	65.0	0.893	.289
	Buddhism	4	18.2	4	20.0		
	Catholic	3	13.6	2	10.0		
	Christian	1	4.5	1	5.0		
	others	1	4.5	0	0.0		
Personality type	Introspective	17	77.3	16	80.0	0.830	.676
	Extrovert	5	22.7	4	20.0		

Table 2. Homogeneity of Outcome Variables

(N=42)

Variables	group	n	M	SD	t	*p*
self-esteem	Experimental	22	18.00	5.715	-.342	.734
	Control group	20	18.55	4.571		
sleep	Experimental	22	27.68	3.859	.595	.555
	Control group	20	26.95	4.110		
quality of life	Experimental	22	38.86	7.080	-.176	.861
	Control group	20	39.25	7.144		

M=mean, SD=standard deviation.

3.2 가설 검증

1) 제 1 가설

‘ 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 자아존중감은 차이가 있을 것이다.’ 자아존중감 실험군은 -2.36(±4.370)으로 증가한 반면 대조군은 5.1(±5.077)로 감소하여 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었으므로(t=4.837, p=<.001), Table 3과 같이 제 1가설은 지지 되었다.

2) 제 2 가설

‘ 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 수면은 차이가 있을 것이다.’ 수면은 실험군은 -17.64(±4.991), 대조군은 -4.55(±6.228)로 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었으므로(t=9.472 p=<.001), Table 3과 같이 제 2 가설은 지지 되었다.

3) 제 3가설

‘ 아로마테라피를 적용한 실험군과 대조군의 편두통 관련 삶의 질에 차이가 있을 것이다.’ 편두통 관련 삶의 질은 실험군은 -34.55(±13.71), 대조군은 -7.85(±19.42)로 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었으므로(t=5.704 p=<.001), Table 3과 같이 제3가설은 지지 되었다.

Table 3. Comparison of Outcome Variables

(N=42)

		Experimental		Control group		t	*p*
		M	SD	M	SD		
self-esteem	Pre-test	18.00	5.715	18.55	4.571	4.837	<.001
	post-test	20.36	5.728	13.45	2.964		
	difference	-2.36	4.370	5.1	5.077		
sleep	Pre-test	27.68	3.859	26.95	4.110	9.472	<.001
	post-test	45.32	5.295	31.50	3.993		
	difference	-17.64	4.991	-4.55	6.228		
quality of life	Pre-test	38.86	7.080	39.25	7.144	5.704	<.001
	post-test	73.41	13.28	47.10	16.56		
	difference	-34.55	13.71	-7.85	19.42		

M=mean, SD=standard deviation.

4. 논의

청소년 시기는 급격한 신체적 정신적 성장을 거듭하는 시기로 미래에 대한 고민으로 인한 스트레스와 학습 시간의 증가로 인한 수면의 질 저하로 잦은 편두통이 유발되고 있으나 아직 성인에 비해 청소년의 편두통 치료는 명확하게 평가되거나 정해진 것이 거의 없는 실정이다. 따라서 자가 중재법을 적용한 편두통 대처 능력의 향상의 관한 필요성이 증가되고 있다. 아로마테라피는 약물치료를 보완할 수 있는 대체요법이며, 지속적인 자가 중재 방법으로 아로마테라피에 대한 관심이 증가되고 있다. 이에 본 연구는 편두통 청소년에게 아로마 에센셜 오일을 적용하여 자아존중감, 수면 및 편두통 관련 삶의 질에 미치는 효과를 확인하고자 무작위 대조군 전후 연구 설계로 진행되었다.

아로마테라피를 적용한 편두통 청소년의 자아존중감은 실험처치 전보다 유의하게 증가되었다.

이는 편두통의 완화로 일상생활에 대한 부담감의 감소와 상대적으로 자신감이 상승됨에 따라 자아존중감에 영향을

미친 것으로 생각된다.

위 결과는 만성두통 환자를 대상으로 아로마침을 적용하여 두통이 감소된 Jung 등[16]의 연구결과와 여대생을 대상으로 아로마테라피를 적용하여 두통이 감소되고 피로도가 감소된 Cho & Sin [17]의 연구 결과와 유사하다.

이 같은 결과는 아로마 에센셜 오일의 세스퀴터펜(C15H24) 성분에 의한 증상의 완화 효과와 2가지 이상의 아로마 에센셜 오일을 블랜딩하여 적용한 것이 시너지 효과를 나타내어 자아존중감 증가에 유의한 영향을 미친것으로 생각된다. 본 연구의 결과를 통해 아로마테라피를 적용하여 편두통 청소년이 증상을 자각하고 이에 대처하기 위한 자가 중재 방법으로 적용할 수 있을 것으로 사료된다.

아로마테라피의 적용이 편두통 청소년의 수면에서도 유의한 증가가 있었다. 이는 아로마 에센셜 오일의 α-pinene 성분이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 대다수의 편두통 청소년들은 약물을 복용 중 이었으며, 약물들은 병원에서 처방받았거나 약국에서 판매되는 약물로 두통을 조절하고 있었다. 주로 비스테로이드성 항염제(NSAIDs)를 복용하는 경우가 많았고, 이러한 NSAIDs 중 사람과 동물 실험을 통해 aspirin과 indomethacin은 수면에 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있어[18], 실험처치 기간 동안 약물 사용을 중단 한 것이 수면 향상에 영향을 미친 것으로 사료된다.

본 연구에서 아로마 에센셜 오일의 도포와 흡입이 편두통 관련 삶의 질 향상에 효과가 있는 것을 확인할 수 있었다. 아로마 에센셜 오일의 성분은 인체 내에 머물며 짧게는 몇 시간에서 길게는 며칠 동안 치유 과정을 계속한다. 본 연구에서는 후각을 통한 흡입법과 피부를 통한 흡수를 이용한 도포법을 복합적으로 적용하여 아로마 에센셜 오일 성분이 모세혈관과 임파 순환을 통해 전신을 순환하도록 하였다. 또한 불안, 스트레스의 경감과 신경 진정을 위해 α-pinene, β-pinene 성분을 함유하고 있는 로만 캐모마일 에센셜 오일 8%와 페퍼민트 에센셜 오일 7%, 라벤더 에센셜 오일 5%의 비율로 적용한 것이 지속적인 아로마 에센셜 오일의 효과로 부교감신경계의 반응을 활성화 시킨 것으로 사료된다.

이상의 연구 결과로 아로마테라피의 적용은 청소년의 자아존중감, 수면을 향상 시키는데 도움이 되는 보완대체요법으로서 활용 가치가 높을 것으로 사료된다. 아로마 스틱으로 적용한 아로마테라피가 편두통 관련 삶의 질을 증가시킬 수 있는 방법으로 확인되었고, 무작위 대조군 전후설계의 연구 설계로 객관적이고 과학적인 결과를 제공함으로써 추후 연구에서 기초 자료로 활용될 수 있음에 의의가 있다고 하겠다. 편두통 청소년에 아로마테라피의 적용은 대체요법을 통해 자연 치유방법을 추구하는 현대사회의 건강관리 흐름에 부합하며, 보완대체 요법의 효과입증에 대한 과학적 근거를 마련함에 의의가 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 지속적인 관리가 용이하도록 아로마 에센셜 오일을 아로마 스틱 형태로 만들어 적용한 무작위 대조군 전후설계의 연구로써 아로마 에센셜 오일의 효과를 객관적으로 검증하여 편두통 청소년의 자아존중감 증가와 수면 향상에 활용할 수 있는 효과적 중재 방법임을 입증하였다. 또한 스트레스가 많은 청소년인 고등학생들이 자신이 건강증진을 위해 관심을 가지고 간단한 자가 중재법으로 유용한 방법임을 제시하였다. 아로마 에센셜 오일을 적용한 아로마테라피 중재는 자연치유법을 지향하는 현대의 스트레스 관리와 건강관리 흐름에 부합하며, 아로마테라피의 과학적 근거를 제공함에 의의가 있다.

이상의 결론을 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 아로마 에센셜 오일을 중재에 적용하는 방법 따른 차이가 있는지 확인 해 볼 필요가 있으며, 편두통의 증상 완화에 효과가 있다고 알려진 다른 아로마 에센셜 오일과 비교 연구가 지속적으로 필요할 것으로 사료된다.

REFERENCES

[1] S. Solomon.(1994) Migraine diagnosis and clinical symtomatology. *Headache, 34,* 8-12.

[2] J W. Park, J. S. Kim, Y. I. Kim & K. S. Lee. (2005). Serotonin Transporter Gene Polymorphisms and Harm Avoidance Personality in Chronic Tension Type Headache and Migraine. *Journal Korean Neurological Association, 23(2),* 181-185.

[3] L. Solotareff, J. C. Cuvellier, A. Duhamel & L. Vallee. (2017). The Tick SN. Trigger factors in childhood migraine: a prospective clinic -based study from north of France. *Journal Child Neurology, 32(8),* 754-8.

[4] E. S. Suh. (2017). Recent advances in pediatric headaches. *Journal Korean Med Association, 60(2),* 109-11.

[5] Y. J. Woo. (2009). Headache in adolescents. *J Korean Med Assoc, 52(8),* 768-78.

[6] J. L. Jackson. (2017). Pediatric migraine headache - still searching for effective treatment. *New England Journal Medicine, 376(2),* 169-70.

[7] W. F. Strwart, R. B. Lipton & K. Kolodner. (2003) Migraine disability assessment(MIDAS)score: relation to headache frequency, pain intensity, and headache symptoms. *Headache, 43,* 258-65.

[8] M. K. Chu. (2006). Diagnosis and Treatment of Migraine. *Korean Journal of Family Practice, 27,* 425-435.

[9] H. S. Moon, C. S. Chung, H. S. Lee, H. S. Park, S. W. Kim & W. H. Woo. (2003). The reliability and validity of the MSQoL(Migraine-specific quality of life) Questionnaire for korean migraine suffers. *Journal Neurological Association, 21(2),* 146-155.

[10] D. W. Dodick, E. J. Eross & J. M. Parish.(2003). Clinical, anatomical, and physiologic relationship between sleep and headache. *Headache, 43(3),* 282-292.

[11] K. H, Lee. (2017). Recent updates on treatment for pediatric migraine. *Journal Korean Medical Association, 60(2),* 118-25.

[12] M. S. Song & Y. S. Suh. (2010). Effects of Aromatherapy on Blood Pressure, Pulse, Fatigue, and Sleep for Patients with Allergic Rhinitis. *Journal of Korean Biol Nurs Sci, 12(1),* 16-23.

[13] J. Buckle. (2003). *Clinical aromatherapy. Essential oils in practice. 2nd ed.* Churchill livingstone: Elsevier science.

[14] J. Olesen & T. J. Steiner. (2004). The international classification of heanache disorders, 2nd edn(ICDH-II). *Journal Neurological Neurosurgery Psychiatry, 75,* 808-811.

[15] M. S. Song, S. M. Kim & J. J. Oh. (1995). Sleep Change of Older Adults and Nursing Research. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing, 4(1),* 45-64.

[16] T. Jung, S. Y. Kim, K. S. Kim, D. I. Lee, J. D. Lee, Y. H. Lee & D. Y. Choi. (2004). A clinical study of aroma acupuncture on chronic headache patients. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society, 21(5),* 123-136.

[17] N. J .Cho & K. H. Sin. (2016). The effects of aroma therapy on the pain, range of motion and the tiredness of the 20's female university student with headache. *Journal of Korean Society of intergrative medicine, 4(1),* 1-11.

[18] P. J. Murphy, P. Badia, B. L. Myers, M. R. Boecker & L, P. Jr Wright. (1994). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs affect notmal sleep patterns in humans. *Physiol Behav, 55,* 1063-1066.

원 수 진(Su-Jin Won) [정회원]

· 2014년 8월 : 강원대학교 간호학박사
· 2014년 3월 ~ 2015년 2월 : 세경대학교 간호학과 교수
· 2015년 3월 ~ 현재 : 경동대학교 간호대학 교수
· 관심분야 : 간호학, 보완대체요법
· E-Mail : chital1005@kduniv.ac.kr